מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 28.11.2021

במוסד: "בית אבות משען רמת אפעל"

בישוב: רמת אפעל

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אלכסנדר גינזבורג
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות משען רמת אפעל (קוד מוסד 23674)
שדרות הארזים
רמת אפעל

ד"ר גינזבורג נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משען רמת אפעל"

מצורף דוח הבקרה מיום 28.11.2021.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.
לתשומת לב הנהלת המוסד: יש לדווח ללשכת הבריאות על על מטופל עם פצע מדרגה 3 ומעלה ולהעביר לסיעוד מורכב.

בברכה,
ד"ר רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משען רמת אפעל"

בתאריך 28.11.2021 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
	-	ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
• **סיעוד**	-	גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
• **תזונה**	-	גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **פיזיותרפיה**	-	גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' ליאורה פלג, ריפוי ועיסוק, אגף גריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
• **רוקחות**	-	גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **בריאות הסביבה**	-	עינב חיימוביץ, מפקחת לבריאות הסביבה, בקרה בריאות הסביבה

מכרז הקודים:

המוסד לא הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסד אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

למוסד אין אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

במוסד משען רמת אפעל דיור מוגן, מחלקת תשושים, מחלקה סיעודית ומחלקה לתשושי נפש.
למוסד רשיון ל- 66 מיטות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 63 מטופלים. 36 סיעודיים ו27 תשושי נפש.
מספר רב של מטופלים במחלקה הסיעודית נמצאו רדומים ביום הבקרה. יש לבצע הערכה מחדש של התרופות הפסיכיאטריות שמקבלים.

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית א	36	36	34	1	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש	30	27	2	1	24	-	-	-	-	-
סה"כ	66	63	36	2	24	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 63 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה					X	
סיעוד					X	
תזונה				X		
פיזיותרפיה						X
ריפוי בעיסוק			X			
עבודה סוציאלית			X			
רוקחות					X	
בריאות הסביבה			X			

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	72%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ביום הבקרהנמצא במחלקה הסיעודית מטופל עם נמק באצבע 3 בכף רגל ימין ובחלק המדיאלי של מטטרסוס 1 בכף רגל ימין ללא דיווח למשרד הבריאות וללא תהליך העברה לסיעוד מורכב (למרות שרופא המחלקה מציין במעקב הרפואי כי יש להודיע למשרד הבריאות).
מטופלת נוספת שהיתה עם פצע לחץ בדרגה 4-3 בעכוז הועברה להמשך טיפול במחלקת שקד בחודש אוגוסט (ממחלקת תמר שנסגרה) לקראת העברה לסיעוד מורכב ולא דווח על כך למשרד הבריאות.
מטופל נוסף עם פצע לחץ בדרגה 3 בטרוכנטר שמאל, ללא דיווח למשרד הבריאות וללא תהליך העברה לסיעוד מורכב.
יש לדווח למשרד הבריאות על כל פצע מדרגה 3 ומעלה ולהעביר לסיעוד מורכב.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד משען רמת אפעל מועסקים 3 רופאים. המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה. לא נמסרו לנו מספר השעות שמועסק במוסד במחלקות הסיעודית ותשושי נפש.
נמסר לנו שעובד כ"יועץ".
בזמן הבקרה המנהל הרפואי לא נמצא במוסד ונמסר לנו שהתבקש למלא תפקיד כרופא מחליף במשען חיפה.
רופאי הבית הינם רופאים ותיקים שעובדים במוסד שנים רבות. מועסקים בהיקף של 20 ש"ש כל אחד.
רופא מחלקת תשושי נפש, רופא מחלקת התשושים ואמבולנס יוסי מבצעים כוננויות במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- נמצא כי המנהל הרפואי לא מבצע ביקורים במחלקות הסיעודית ותשושי נפש ולא פועל על פי הנוהל. נמצאו מספר ייעוצים בודדים שלו בתיקים הרפואיים.
על המנהל הרפואי לפעול לפי נהלי רוחב מספר 0.3.2 ו- 0.4.1 וכן נוהל רפואה מספר 1.1.1 של האגף לגריאטריה.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש לשפר את נושא החת"ש. על הרופאים להשתתף בחת"ש הן במתן הרצאות לכל הצוות (לא רק לרופאים ולאחות הראשית) ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: נמצא תיעוד של מספר ייעוצים בודדים של המנהל הרפואי.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיים נוהל זיהומים אך ההטמעה האחרונה היתה לפני שנתיים.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: נמצא כי מטופלת עם פצע לחץ בדרגה 3-4 בעכוז התקבלה למחלקת שקד ממחלקת תמר שנסגרה. באותו זמן היתה מועמדת לעבור לסיעוד מורכב. לא דווח על כך למשרד הבריאות. נשארה להמשך טיפול במחלקה הסיעודית. ביום הבקרה המטופלת לא נמצאה במוסד מאחר ומאושפזת בבית חולים לבירור חום. לא נמצא מכתב הפניה עם תיעוד מצב העור. לפי התיעוד בדיווח הרפואי מצב הפצע השתפר.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: בהחלטה על הגבלה פיזית יש לפעול על פי נוהל 0.4.8. יש לקיים דיון בהשתתפות רופא, אחות ופיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה. נמצאו החלטות על הגבלה פיזית בהשתתפות רופא ואחות בלבד.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לא קיים.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ביום הבקרה נמצא כי האינטרנט בחדר הרופאה במחלקה הסיעודית לא עובד כך שאינה יכולה להתעדכן בספרות רפואית וכי ספר הריסון שנמצא במחלקה הינו רכושה הפרטי ושנת ההוצאה שלו 1998. על הנהלת המוסד לספק ספרות עדכנית בגריאטריה.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יש לוח כוננויות במוסד שמתחלק בין שני רופאי הבית (אחד ממחלקת תשושי נפש והשני ממחלקת התשושים) ואמבולנס יוסי. נמצא כי מטופלת הופנתה לבי"ח לברור חום על ידי רופא אמבולנס יוסי ללא הפניה מהמוסד. נשלחה במצב "בינוני" עם תעודה רפואית שכתב רופא האמבולנס ללא רשימת האבחנות והתרופות שהמטופלת מקבלת. כמו כן, לא נמסר דיווח לרופאת הבית שיודעה על הארוע רק למחרת. לדברי האחות האחראית לא דווח גם לה. יש לפעול על פי נוהל רפואה 1.1.2.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: אין תיעוד של מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: רופאת הבית עברה השתלמות בגריאטריה לפני שנים רבות. עברה השתלמות בבי"ח שמואל הרופא ו-4 שנים בלימודי המשך בגריאטריה באוניברסיטת ת"א. יש להוציא את רופאי הבית לימי עיון והשתלמויות.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לבצע בדיקות פונדוס לחולי סכרת אחת לשנה על פי הנוהל.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות כגון פצעי לחץ. אצל מטופל עם פצעי לחץ בעכוז ובטרוכנטר שמאל לא נרשמו האבחנות.
למטופלת עם פצעי לחץ בעכוז, כף רגל שמאל ואוזן ימין נרשמה אבחנה חלקית (רק בעכוז ורק כשהיה בדרגה 2. לא נרשם פצע הלחץ בדרגה 4).
חסרות אבחנות כגון POLYPHARMACY ו- INSOMNIA.
ברשומות של מטופלת עם פצעים במפשעה וברגליים אין אבחנות.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לשמור בתיקי החולים הפניות לבי"ח חתומות על ידי השולח. יש לשלוח את המטופלים עם הפניות מסודרות מהמוסד על פי הנוהל.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש לבצע דיונים רלוונטים למצב החולה.לדוגמא - למטופלת עם פצע לחץ בדרגה 4 היה צריך לעשות ישיבת צוות לשינוי סטאטוס ולתעד את ההחלטות.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: למטופלת עם שבר בכתף לא נפתח דו"ח ארוע חריג ולמרות שלא היתה ידועה סיבת החבלה לא התקיימה ועדת אלימות.
מטופל הזמין משטרה והתלונן כי מרביצים לו ומתעללים בו. לא נפתח דו"ח ארוע חריג.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים (לפי נוהל רוחב 0.4.6) ולרכז את הנתונים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: במוסד אין תכניות מניעה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	69%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- משען רמת אפעל כולל דיור מוגן, מחלקה תומכת, מחלקת תשושים, מחלקה לתשושי נפש ומחלקה סיעודית. למחלקות מרפסת/גינה מטופחת לרווחת המטופלים והמבקרים. המחלקות מאוררות ומוארות. רוב חדרי המטופלים מאובזרים בחפצים אישיים להקניית אוירה ביתית, וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים, כל המיטות עם מנגנון עולה-יורד, כל המזרונים ויסקו אלסטיים. נמצאים בשימוש מגוון מנופים.

המחלקה לתשושי נפש: נצפתה הפעלה מחלקתית המעוררת עניין רב בקרב המטופלים והשתתפותם הפעילה של המטופלים.

המחלקה הסיעודית: בשעה 10:00 נצפו כשליש מהמטופלים רדומים. מבדיקת קרדקס תרופות עלה כי חלק מהם מטופלים בתרופות אנטיפסיכוטיות ופסיכוטרופיות. בשעה 10:30 ארוחת הבוקר וחלוקת תרופות הבוקר טרם הסתיימה. התנהלות זו אינה תקינה. יש לפעול למציאת פתרון הולם לבעיה כפי שהועלה בישיבת סיכום הבקרה.

חוזקים:
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, יושבים בחדר אוכל/תעסוקה, לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. האוירה במחלקות נינוחה וביתית.
יחס הצוות המטפל אישי ומכבד.
האוירה בארוחת הצהריים רגועה ונעימה, המזון הוגש למטופלים תוך בירור העדפותיהם. האכלה התבצעה בסבלנות ובצורה מעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת הסיעוד בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. עם הכשרה על בסיסית בגריאטריה. עובדת במשען למעלה משלושים שנה. מכירה היטב את המטופלים ובני משפחותיהם. בשנה האחרונה ממלאת גם את תפקיד האחות האחראית של המחלקה הסיעודית. בנוסף, מרכזת את נושא הטיפול בקורונה בבית האבות מאז פרוץ המגפה. במחלקה לתשושי נפש אחות אחראית המחלקה שנתיים בתפקיד. ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה. מתוך 13 אחיות העובדות בשתי המחלקות רק 5 מוסמכות. יש לקלוט לעבודה אחיות מוסמכות נוספות. יש למנות למחלקה סיעודית אחות אחראית ולפעול להכשרת אחיות אחראיות בקורס על בסיסי בגריאטריה.

יש לפעול לבניית תהליכים מוסדיים למתן טיפול פליאטיבי במוסד: למנות חברי ועדה פליאטיבית (רופא, אחות, עו"ס), להקים ועדה מוסדית, לבנות נוהל רב מקצועי, לפעול לפיתוח מדיניות של הטיפול הפליאטיבי ולהטמעתו ברמת השטח. יש לפעול להכשרת האחות המרכזת את הנושא בתחום הטיפול הפליאטיבי, כנדרש בחוזר המנהל הכללי 30/09 "הפעלת שירות פליאטיבי בקהילה, בבית חולים כללי ובמוסד סיעודי".

משעה 23:00 עד 07:00 בבוקר אחות המחלקה התורנית סיעודית/תשושי נפש נותנת מענה לכלל דיירי הבית. יש להבטיח נוכחות אחות בכל אחת מהמחלקות 24/7.

לשימוש הצוות נמצאת מערכת ממוחשבת פנים ארגונית לניהול רשומות המטופלים ותקשורת בין צוותית. המערכת מיושנת ואינה ידידותית למשתמש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש לשפר קבלה סיעודית למוסד. חשוב להתייחס לנתונים אישיים, לרקע משפחתי/חברתי, לפרט האם המטופל נתמך ע"י המשפחה.
להתייחס להרגלים של המטופל, לפרט סיבות קבלה למוסד ובעיות סיעודיות עיקריות בקבלה למוסד.

- אומדן התנהגותי: יש לבצע כפי שהודרך בבקרה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש להבטיח בניית תכנית טיפול ראשונית למטופלת עד 72 שעות מהקבלה.
יש לכלול בתכנית הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים.
יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי. לדוגמא, פצע חדש, שבר, הזנה דרך פג או זונדה ועוד.

מעקב סיעודי

- מעקב סיעודי יזום הערכה תפקודית אחת לשלושה חודשים: יש להקפיד על ביצוע בתדירות הנדרשת.

תרופות

- במחלקה לתשושי נפש חדר אחסון תרופות פתוח וארונות התרופות אינם נעולים.
בחדר אחסון תרופות בשתי המחלקות יש לדאוג למערכת מיזוג מבודדת ולהבטיח כי בכל עת הטמפ' לא תעלה על 25 מעלות.
יש לפנות מהמחלקה את כל התכשירים/תרופות אשר תוקפם פג.
יש לרשום את שם המטופל על טיפות קנאביס רפואי.
בשעה 10:30 טרם הסתיימה חלוקת התרופות של הבוקר וארוחת הבוקר. התנהלות זו אינה תקינה.
במחלקה הסיעודית כשליש מהמטופלים נצפו רדומים. חלקם מטופלים בתרופות פסיכוטרופיות ואנטיפסיכוטיות. מומלץ לעשות הערכה מחודשת לבחינת הצורך בהם.

הבטחת הסביבה

- יש לקיים ועדת התעמרות בנוכחות כל חברי הועדה ולקיימה אחת לרבעון לפחות.

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: יש להבטיח מילוי דוחות אירועים חריגים בכל מקרה של אירוע חריג רלוונטי כנדרש.
כאשר החבלה ממקור לא ידוע יש לקיים ועדת אלימות ולפעול כנדרש.
למטופלת עם שבר בכתף לא מולא דו"ח אירוע חריג. למרות שהסיבה לשבר לא ידועה לא התקיימה ועדת אלימות.

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: יש להבטיח יישום ההמלצות ולהרכיב את הסדים למטופלים הרלוונטיים כנדרש.

מומלץ להשתמש במנשאים אישיים להעברת המטופלים במנוף.

- קיום אמצעי אוריינטציה למטופלים עם ירידה קוגניטיבית: לא נצפה במחלקה לתשושי נפש. יש לפעול בנושא כפי שהוסבר בבקרה.

תקשורת

- יש לצייד את המטופלים המופנים לבתי חולים כלליים במכתב הפניה הכולל מידע סיעודי.
נצפה בבקרה כי הופנתה מטופלת לבי"ח כללי עם מכתב הפניה של רופא אמבולנס שבהסדר המוסד. המכתב לא כלל מידע סיעודי, אבחנות, ולא רשימת תרופות.
יש לשמור בתיק המטופל את מכתבי ההפניה החתומים ע"י השולח.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים ישיבות צוות סיעודי בנוכחות כלל צוות המחלקה. נמסר בבקרה כי ישיבות מחלקתיות אינן מתקיימות מאז פרוץ מגפת הקורונה.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים דיונים בנוגע לשינוי סטטוס תפקודי של המטופלים.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: לא נצפה. יש לפעול בנושא כפי שהודרך בבקרה.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להטמיע בקרב הצוות המטפל את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.

הזנה והאכלה

- יש לתעד ברשומה הסיעודית (דיווח סיעודי) את הבעיות הקשורות באכילה: בקשיים בבליעה, בחוסר תאבון, בירידה במשקל, בשיניים תותבות/קבועות ולתעד את הפניה לגורם המקצועי.

יש לתעד ברשומה הסיעודית (דיווח סיעודי) את ההנחיות שניתנו ע"י קלינאי תקשורת, דיאטנית וכד' לבעיות הקשורות בתחום הזנה והאכלה אצל המטופלים.

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להבטיח פערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות. נצפה בבקרה כי ארוחת הבוקר נמשכה מעבר לשעה 10:30 והגשת ארוחת הצהריים החלה בשעה 12:30.

הפרשות

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): יש להקפיד על מעקב רציף וסדיר אחרי יציאות המטופלים.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש ליישמה ברמת השטח למטופלים הרלוונטיים.

היגיינה אישית ולבוש

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: יש להקפיד על צחצוח שיניים למטופלים. נצפה בבקרה כי מברשות השיניים של המטופלים במחלקה הסיעודית נמצאו יבשות בשעות הבוקר.

שמירת שלמות העור

- יש להבטיח איתור ודיווח ללשכת הבריאות בנוגע לכל המטופלים עם פצעים קשיי ריפוי בדרגה 3 ומעלה.

במחלקה לתשושי נפש נצפה מטופל עם נמק באצבע 3 ופצע נוסף בכף רגל ימין. ללא דיווח ללשכת הבריאות וללא תהליך העברה לסיעוד מורכב.
במחלקה הסיעודית נצפה מטופל עם פצע לחץ בדרגה 3 בטרוכנטר שמאל. ללא דיווח ללשכת הבריאות וללא תהליך העברה לסיעוד מורכב.
מטופלת נוספת ממחלקה הסיעודית אושפזה בבי"ח כללי ב 25.11 עם חום גבוה. גם לה פצע קשה ריפוי. לא דווח ללשכת הבריאות ולא הוחל התהליך להעברתה לסיעוד מורכב.
יש להעביר את המטופלים לסיעוד מורכב ולדווח ללשכת הבריאות על העברתם.

יש להבטיח מעקב שבועי מתועד אחרי הפצעים.

- אומדן כף רגל סכרתית: יש להבטיח ביצוע האומדן אחת לחודש כנדרש.

תנועתיות ותנוחה

- במחלקה הסיעודית כ 80% מהמטופלים עם הגבלה מכאנית. מומלץ לעשות הערכה מחודשת במטרה לצמצם את השימוש בהגבלות המכאניות.

- רישום מגבלות ניעות וניידות: יש לקיים דיון בהשתתפות רופאה, אחות, פיזיותרפיסט/מרפאה בעיסוק בהחלטה על הגבלה מכאנית ולתעד את ההחלטה. נצפו החלטות על הגבלות מכאניות בהשתתפות רופאה ואחות בלבד.

- רישום שינויי תנוחה: יש להקפיד על ביצוע שינויי תנוחה בשכיבה ובישיבה למטופלים הזקוקים לכך ולתעד ברשומה הייעודית כפי שהודרך במהלך הבקרה.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה ומבנה השולחנות למטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

- רישום תכנית הולכה: לא קיימת.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי.
יש להמשיך לפעול לבניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות.
יש להבטיח המצאות נהלים פנימיים בשתי המחלקות.
יש לפעול להטמעה שנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בתקופה זו קיים מגוון רחב של הרצאות רלוונטיות המועברות באופן מקוון (בזום).

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: יש לבנות תכנית חת"ש שנתית כנדרש. נצפה, כי בשנה האחרונה לא התקיימה התכנית כלל.

מניעת זיהומים

- יש להשתמש בנוזל לחיטוי ידיים תיקני כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
יש לרענן את הנוהל הפנימי למניעת זיהומים ולהטמיעו בקרב הצוות המטפל.
יש לפעול לבירור מצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד, להשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל מס' 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".
יש לרכז את נושא חיסוני עובדי הבריאות במוסד כפי שהודרך במהלך הבקרה.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- לאור הליקויים הרבים שנצפו במועד הבקרה ברוב התחומים של העשייה הסיעודית, נדרשת מהנהלת הסיעוד עבודה רצינית בכל הנוגע להדרכת ולהכשרת הצוות הסיעודי.
ריענון נהלים פנימיים תוך התאמתם לנהלי משרד הבריאות, הטמעתם בקרב הצוות הסיעודי ויישומם ברמת השטח עשויים לסייע לשיפור איכות הטיפול הסיעודי. מומלץ לקלוט לעבודה במחלקות אחיות מוסמכות בעלות ניסיון עבודה בתחום הגריאטריה, דבר העשוי להעלות את רמת האיכות והעשייה הסיעודית.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל המנוהל על ידי חברת קייטרינג מסוף שנת 2019. במהלך התקופה מהבקרה האחרונה הוחלף מנהל המטבח פעמים וכך הוחלפו גם חלק מעובדי המטבח המבשל.
מנהל המטבח המרכזי הנוכחי החל את עבודתו מספר ימים לפני הבקרה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 24 שנים ו-5 חודשים.
הדיאטנית עובדת במוסד 4 שנים ו-4 חודשים.
הדיאטנית עובדת במוסד נוסף של רשת בתי האבות.
הדיאטנית עובדת 32 שעות שבועיות, ב- 4 ימי עבודה בשבוע. חלק משעות העבודה מוקדשות חוץ מלמחלקה הסיעודית ולמחלקת תשושי הנפש גם לדיירי המוסד האחרים.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.
הדיאטנית עברה השתלמות בבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר ממוקדת תזונה.
הדיאטנית לא נכחה במוסד בהגיענו, והצטרפה במהלך הבקרה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- חלוקת המזון נעשתה תוך תשאול המטופלים להעדפותיהם והגשתה נעשתה בצורה אישית.
האכלת המטופלים נערכה בישיבה לצד/מול המטופל ובצורה מכבדת.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הדיאטנית מקפידה על קבלת המטופלים החדשים למחלקות בזמן וביצוע הערכות תזונה כנדרש בנהלים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים במחלקות השונות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- לוח התזונה במטבח המרכזי נמצא מאחורי עמדות הכנת המזון על הרצפה וניכר כי אין הוא בשימוש.
בעמדת טחינת מנות המזון חסרות הוראות להכנת המזון הטחון. זאת הערה מבקרה קודמת שטרם תוקנה!
יש לדאוג כי בתחנת חלוקת המזון למחלקות השונות במטבח המרכזי אכן תתבצע שקילת המנות במיכלי המזון המועברים למחלקות ושתהיה התאמה בין המתוכנן להשלח והנשלח ע"פ המדבקות שמודבקות.

בהכנת קציצות הבשר נלקחת גם כמות של פתיתי סויה. יש לבדוק את המתכונים הללו ולוודא כי כמות הבשר במנה הבשרית הרכה למטופל לא תקטן כתוצאה מכך ותהה ע"פ הנדרש בנהלים.

- קיוסחישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: חישוב זה נמצא מה-10/8/20. יש לעדכן את החישוב התזונתי על פי המטבח המתחדש ואחת לשנה.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: יש לרווח את הארוחות כך שטווח הזמן בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת יהיה עד 13 שעות. יש להקדים את זמן חלוקת ארוחת הבוקר. ביום הבקרה נצפה כי ארוחת הבוקר נמשכה אף מעבר לשעה 10:00. זאת הערה מבקרה קודמת שטרם תוקנה!

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה לא נמצאה התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש באחת מהמנות הבשריות שהוגשו ובמנת הירק החם.
לא נשמרו דוגמאות מזון מארוחת הבוקר ביום זה למעט ממנות הדייסה(קוואקר וסולת).
דוגמאות המזון של יום ויומיים לפני יום הבקרה נשמרו במגש אחד, עטוף בניילון, ועליו מדבקה של תאריכי הימים בלבד ללא שם המזון הנלקח לדוגמא על קופסאות הדגימות השונות. לא היה שימוש במדבקות חברת הקייטרינג.
מבדיקת דוגמאות המזון הללו עולה כי חסרות דוגמאות מזון מארוחות בוקר ומארוחת הערב ביום שבת, למעט הדייסות.
מיום לפני יום הבקרה לא נשמרו דוגמאות מזון ממנת העוף והחמין.
מיומיים לפני יום הבקרה בארוחת הצהרים אין התאמה במרק הרשום בתפריט ושהוגש ואין דוגמאות מזון מהמנה החמה המורכבת, מנת הירק. מארוחת הערב לא נשמרו דוגמאות מזון ממנת המרק ומנה אחת בשרית לבחירה.
לא נמצאו דוגמאות מזון של מנות המזון הטחון כלל.
לא נמצאו דוגמאות המזון של הפירות המבושלים או הלפתן.
הרוטב בו רשומות מנות הבשר הרכות אינו מתאים בחלק מהמקרים למנות שנמצאו בדוגמאות המזון.
יש להקפיד לפרט את הרטבים השונים בהן מוגשות המנות בתפריט השבועי.
יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" בבניית התפריט ושמירת דוגמאות המזון.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: ביום הבקרה לא חולק פרי במחלקות השונות בארוחת ביניים ראשונה אלא רק שתייה, דבר שתואם לרשום בתפריט אך אינו ע"פ הנהלים. הקדמת ארוחת בוקר תוכל ליצור את הזמן המתאים להגשת מנת פרי עם השתייה בארוחת ביניים ראשונה.
בנוסף, במקררי המטבח המרכזי לא נמצא מלאי פירות משומרים כלל ע"פ הנדרש ומגוון הפירות הטריים שהיה אינו מתאים למתוכנן להגשה על פי התפריט השבועי.
ביום הבקרה הוגש פרי השונה מהרשום בתפריט במרקם רגיל/רך וטחון בארוחת הצהרים.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): מבדיקת התפריטים השבועיים עולה כי:
בכל ארוחות הבוקר מוגש סלט ממלפפון ועגבנייה בלבד במרקם רגיל ורסק עגבניות במרקם טחון. יש לגוון את מנת הירק החי ולכלול 4 סוגי ירקות לפחות בשבוע, כולל הרסק.
בכל ארוחות הערב מוגש סלט ירקות של עגבניה ומלפפון במרקם רגיל ורסק סלט במרקם טחון. יש לגוון את מנת הירק החי ל-4 סוגי מנות לפחות בשבוע, כולל הרסק.

יש לפרט את הממרח המוגש בארוחות הלילה. יש לתת מענה גם מרקמים השונים מרגיל.
בכל ארוחת בוקר מוגש ממרח מתוק אחד- ריבה. יש לגוון עם 3 סוגי שונים של ממרחים בשבוע.
יש להגיש את ארוחות הצהרים בימי שישי כמפורט בטבלה 4 - תדירות פרטי מזון לארוחת ערב בנספח 8-500 בנוהל 5.0.3 "מערך מזון".
מוצרי חלב ב' בארוחות הערב אינם ניתנים ע"פ התדירות המתבקשת ואין גיוון כי ניתנת רק פעם אחת גבינה צהובה.
ארוחות הבוקר ביום שבת בבוקר זהות בין שבוע לשבוע.
יש להקפיד כי בארוחות הערב ביום בו מוגשת מנה מורכבת דלה בחלבון יוגש ממרח עשיר בחלבון ולהפך כולל ביום שישי בצהרים.

גודלי מנה/גיוון

- מתשאול אנשי הצוות במטבח המרכזי עולה כי אין התאמה בין ההוראות להכנת מנות הדייסה הרשומות במטבח המרכזי ובין הכנתן בפועל. כמות החלב הנלקחת להכנת דייסה מדגן משתנה בפועל (4 ליטר)קטנה מהנדרש בנהלים ומהמופיע בהוראות ההכנה של הדיאטנית(11 ליטר). יש להדריך את צוות המטבח על הכנה נכונה של מנות הדייסה השונות(קוואקר וסולת).
מתצפית בארוחת הצהרים עולה כי:
גודל מנת הדג שהוגשה היתה קטנה מהנדרש, שהוא 140 גרם לסועד(105 גרם בממוצע בלבד). זאת הערה מבקרה קודמת שטרם תוקנה!
גודל מנת הקציצות בקר שחולקה היתה קטנה מהנדרש ע"פ הנהלים ושקלה 76 גרם בלבד.
יש לרענן ולקיים הדרכה על גודלי מנה להגשה לצוות מערך המזון.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: על לוח במטבחונים קיים רישום של מטופלים המקבלים עגבניות מרוסקות ושמן כחלק מתוכנית למניעת עצירות במחלקות. במטבח המרכזי לא נמצאו הוראות לשליחת תוספת זו. יש לוודא כי התוכנית רשומה ומבוצעת כהלכה. בנוסף, על הדיאטנית ליזום פרוייקטים נוספים המערבים את תחום התזונה במחלקות השונות.
על הדיאטנית ליזום תוכניות בתחום התזונה במחלקות השונות.
על הדיאטנית להעביר נושא מתחום התזונה לפחות אחת לשנה בהדרכות חת"ש במוסד.

- ריכוז משקלים מחלקתי: טווח משקל רצוי למטופל המופיע בריכוז משקלים מחלקתי המחושב על ידי המערכת הממוחשבת לניהול רשומות המטופלים הנהוגה במוסד אינו תקין. באופן כללי התוכנה אינה ידידותית ומסורבלת. הדיאטנית משלימה טווחים אלו באופן ידני דבר שגוזל זמן מעבודתה. עד תיקון הדבר באופן מרוכז על ידי ההנהלה יש לרשום טווחים מתוקנים לכלל המטופלים בריכוז משקלים מחלקתי חודשי.

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): במחלקה הסיעודית רישום הדיאטנית נמצא מעודכן. במחלקה לתשושי נפש רישום זה אינו מעודכן.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: במוסד קיימים נהלים כלליים של רשת משען. יש להתאים נהלים אלו למוסד וישמשו כנהלים פנימיים בתחום התזונה.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: הטפסים לרישומי גודלי המנה השונים תלויים כנדרש במחלקות ובמטבח המרכזי. יש לערוך הדרכת ריענון לכלל הצוותים בנושא זה ולתעד זאת.

- טופס דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: למחלקה הסיעודית קיים מאוגוסט 2021. יש לעדכן אחת לחודש לפחות. יש לעדכן גם למחלקה לתשושי הנפש.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בארוחת הצהרים נצפו מטופלים הזקוקים לעזרה באכילה המקבלים את המזון טרם הגיע מטפל/ת לעזור להם. יש לחלק את המזון על פי זמינות המטפלים המאכלים או העוזרים בהאכלה על מנת לשמור על איכות חיי המטופל בזמן הארוחות.
לחלק מהמטופלים נמצא כי גובה השולחנות אינו מיטבי דבר שמפריע לקיום אכילה נאותה. יש לאתר מצבים אלו בעבודת צוות רב מקצועי ולפעול לתיקון הדבר.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- מתן מולטי וויטמין יעודי: יש להקפיד על מתן הוראה בקרדקס התרופות למולטיויטמין יעודי למטופלים חדשים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: נמצא תיעוד בגיליון התזונתי לסיכום חצי שנתי הנעשה לפני ישיבות הצוות הרב מקצועיות. יש לתעד סיכום החלטות מישיבות אלה הנוגעות לתחום התזונה בגיליון התזונתי של המטופל.

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: יש ליישם את תוכניות הטיפול הנקבעות בהתאם למועדי המעקב הנרשמים בהן בגיליון התזונתי.

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: יש להקפיד לעדכן תוכנית שנקבעת למטופל במצב תזונתי לא תקין בגיליון התזונתי.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: נעשה מעקב תזונתי אחר המטופלים, אולם בחלק מהתיקים שנבדקו נמצא כי אין תיעוד למעקב זה בתדירות המתבקשת ממצבו של המטופל.

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: בחלק מהתיקים שנבדקו נמצאה התאמה חלקית בין תוספי התזונה הרשומים בגיליון התזונתי, בדף ריכוז העשרות ובקרדקס התרופות. יש לדאוג להתאמה מלאה ברשומות אלה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום תזונה

- הנהלת המוסד איפשרה לדיאטנית לעבוד באופן רציף ככל הניתן במהלך שגרת הקורונה.

השינויים בניהול המטבח המבשל המופעל על ידי חברת קייטרינג וצוותו דרשו מהדיאטנית לתת חלק מזמנה להדרכה ותיאום עבודה עם המטבח המתחלף.
יש להתחיל עבודה עם מערך המזון החדש ולהטמיע את נוהל 5.0.3 "מערך מזון" בעבודה השותפת עם הצוות המתחדש.
יש להמשיך בעבודה המשותפת עם הצוות הרב מקצועי ביישום הטיפול התזונתי ולקדם תחום זה.
יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו בהקדם.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת השרות הוותיקה עזבה בסוף אוגוסט 2021 ועימה עזבה גם הפיזיותרפיסטית הנוספת.
במהלך כשלושה חודשים לא היה שרות פיזיותרפיה במקום.
פיזיותרפיסט חדש החל עבודתו באמצע נובמבר, בהקף משרה של כ- 25 ש"ש - ארבעה ימים בשבוע (פעמיים בשעות הבוקר ופעמיים בשעות הצהריים והערב).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: קיים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- המיטות עם מנגנון עליה-ירידה והמזרנים ויסקו אלסטיים כנדרש. במחלקה הסיעודית שני מנופי עמידה ואחד נוסף במחלקת תשושי נפש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- יש לקבוע שעות עבודה מוגדרות בפריסה שבועית.
יש לפרסם מה הם הימים ושעות עבודת הפיזיותרפיה במקום נגיש לצוות, למטופלים ולמשפחות.
הפיזיותרפיסט החדש צריך לבנות מחדש את השרות.

אבחון פיזיקלי

- יש לבצע ולתעד בדיקה פיזיקלית ראשונה של המטופל/ת עד חמישה ימי עבודה מהקבלה למחלקה. בסיום הבדיקה ובהתאם לממצאיה, יש לקבוע מטרות ותוכנית טיפול.

טיפול פרטני

- יש ליישם את תוכנית הטיפול שנקבעה, בשאיפה להשיג את המטרות ולמצות את הפוטנציאל התפקודי של המטופל/ת.

טיפול בקבוצה

- מאפריל 2021 לא מתקיימים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה - הערה חוזרת מבקרה קודמת.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש לבצע ולתעד הערכות תקופתיות בתדירות הנדרשת. על הרישום לשקף נכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- השולחנות בחדר האוכל והתעסוקה עדיין אינם מותאמים במבנה, ובחלק מהמקרים גם בגובה, למטופלים היושבים בכיסאות גלגלים, ובכך נמנע מהמטופלים תפקוד מייטבי בזמן האוכל והתעסוקה. הערה חוזרת.
במחלקת שקד כמעט 80% מהמטופלים עם הגבלה מכאנית (6 מהם עם שני אמצעי הגבלה בישיבה בכ"ג). מומלץ לעשות הערכה מחודשת לכל אחד מהמטופלים ולבחון חלופות במטרה לצמצם את השימוש בהגבלות. הערה חוזרת.

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): לא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכה לעובד חדש ולתעד בטופס ייעודי בליווי חתימתו.
יש לקיים הדרכות לכלל הצוות במסגרת חת"ש לפחות פעמיים בשנה. יש לצרף רשימת המשתתפים וחתימותיהם.
חשוב כי הפיזיותרפיסט ישתתף בימי עיון, קורסים והשתלמויות בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית, לרבות קורס בנושא ישיבה.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): לא קיימות.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- במוסד לא ניתן שרות פיזיותרפיה במהלך חצי מהתקופה שעברה מאז הבקרה הקודמת. נושאים משמעותיים (ישיבה, הגבלות, הדרכות ועוד) לא טופלו, והחוסר מורגש גם בתהליכי עבודה רב מקצועיים במחלקות.
הפיזיותרפיסט החדש החל עבודתו כעשרה ימים טרם בקרה זו וקיבל סיסמה למערכת הממוחשבת רק יומיים טרם הבקרה. בבקרה לא נראו תוצרים של עבודתו, וניכר כי הוא נמצא בשלבים התחלתיים של הכרת המערכת והמטופלים, ולא ניתנת לו חפיפה מסודרת, שיכולה היתה לשפר ולקצר את תהליך הקליטה המקצועי שלו במוסד.
חשוב לתת לו עזרה ותמיכה בכניסתו לתפקיד.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שרות הריפוי בעיסוק הינו ותיק מאוד וכולל מרפאה בעיסוק מנוסה וותיקה ו-4 מדריכות תעסוקה. שירות הרפוי בעיסוק מתפרס על פני שלושה ימים בשבוע, בבוקר ובצהריים סה"כ 22.5 ש"ש .
שרות התעסוקה ניתן חמישה ימים בשבוע , 3 מהמדריכות עובדות גם אחה"צ, סה"כ 65.5 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתקיים בתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- מעקבים מלאים ומתקיימים בתדירות הנדרשת.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מילוי טופס קבלה למטופל חדש מתבצע כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות מגוונת בתעסוקה בשעות הבוקר ואחה"צ, הכוללת פעילות פרטנית וקבוצתית על פי תוכנית מסודרת עם שילוב מוזיקה ושירה.
קיימים מפעילים חיצוניים שהוחזרו לעבודה לאחר הפסקה בזמן הקורונה והם מעשירים את הפעילות מעבר לשעות התעסוקה בסיפורי תנ"ך, מוזיקה, ספרות, התעמלות וקבלת שבת.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר הריפוי בעיסוק נמצא בקומה נפרדת המשמש כמשרד ויכול לשמש גם כחדר טיפולים.
התעסוקה מתבצעת בחדרי האוכל של המחלקה, החדרים מרווחים. לכל מחלקה מרפסת נעימה שהמדריכות מוציאות אליה מטופלים לפעילות.
קיים חדר סנוזלן גדול ומרווח שלא היה בשימוש בזמן הקורונה ובשבועות האחרונים הוכשר שוב לפעילות.
במחלקה הסיעודית קיים חדר מוזיקה עם מגוון כלים המשמש את המדריכה לפעילות פרטנית או קבוצות קטנות.
קיימות פינות עבודה לכל מדריכה ומקומות אחסון רבים במחלקות.
קיים לוח פעילות תואם את הפעילות, לוח התמצאות ושעון כנדרש.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד מגוון לריפוי בעיסוק ותעסוקה.
בכל מחלקה קיים מקרן ומסך המשמש את המדריכות לפעילות.

קיימים טאבלטים לשימוש המטופלים.

הדרכה ותקשורת

- המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות צוות מחלקתית באופן קבוע.
מתקיימות ישיבות צוות של המרפאה בעיסוק עם המדריכות באופן קבוע, כנדרש.

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק מעבירה ימי עיון רשתיים למדריכות התעסוקה ברשת.
פרויקטים מיוחדים- התקיים טיול מחלקתי שאורגן ע"י המרפאה בעיסוק.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- יש להתאים את מטרות הטיפול למצב המטופל, להרחיב ולפרט את תוכניות הטיפול בקבלה ובמעקב.

ישום תכנית הטיפול

- הטיפולים הקבוצתיים הופסקו בשל הקורונה, מומלץ לחזור ולקיימם.

יש לדווח על ההתערבות הפרטנית הניתנת. על הדווח לכלול את הנעשה בטיפול והתקדמות המטופל בהשגת היעדים שנקבעו- הערה מבקרה קודמת.
במהלך הבקרה היתה רשימת סדים בתחנת אחות אך הסדים לא היו על המטופלים כנדרש. ידי המטופלים היו במצב לא תקין כלל- יש לדאוג ליישום המלצות המרפאה בעיסוק ולהרכיב את הסדים כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש להעשיר את חדרי המטופלים בקישוט אישי ומכבד.

מומלץ לסמן את דלתות המטופלים במחלקת תשושי נפש כדי לאפשר התמצאות במחלקה למטופלים המסוגלים לכך.

הדרכה ותקשורת

- מומלץ שהמרפאה בעיסוק תעביר חת"שים מסודרים לצוותים, תשתתף בהדרכת עובדים חדשים במוסד ותשתתף בוועדות מוסדיות.

כמו כן, מומלץ להשתמש בתמסורת הממוחשבת על מנת לעדכן ממצאים רלוונטיים בנוגע למטופלים לצוות הרב מקצועי.
על המרפאה בעיסוק להדריך את המדריכות בנוגע לפעילות הכללית במחלקה נוסף להדרכה הפרטנית הניתנת.

העשרה ונהלים

- יש לפתח נהלים פנימיים רלוונטיים לריפוי בעיסוק במוסד.

יש להמשיך ולהעשיר את הצוות בהשתלמויות וימי עיון קיימים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל דיור מוגן, מחלקה לתשושים/עצמאים, דיור תומך, מחלקה סיעודית, ומחלקה לתשושי נפש.
המחלקות נמצאו נקיות, חדרי המטופלים נמצאו נקיים, מסודרים, רובם עשירים בחפצים אישיים ומאובזרים באמצעים לשמירה על פרטיות.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים, חלקם רדומים ללא מענה תעסוקתי, לבושים בביגוד אישי, נקי ומותאם לעונה.
השטחים הציבוריים כוללים מרפסת גדולה ומרוהטת עם גינה לכל מחלקה לנוחות המטופלים והאורחים ופינות ישיבה במחלקות עם פינת קפה לאורחים.
יש לציין לחיוב את האווירה הנעימה והביתית במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל את מנהלת השירותים החברתיים ו-4 עובדות סוציאליות.
מנהלת השירותים החברתיים בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית, הכשרה בגריאטריה, אחראית על הניהול ונושאים כמו מעברים, הדרכות, אירועים, ישיבות צוות ופגישות עם משפחות לפי הצורך. וותק מקצועי של 30 שנים, וותק במוסד כ 14 שנים. עובדת במשרה מלאה ונותנת בערך 10 ש"ש לצורכי המחלקות.

העו"ס האחראית על המחלקה לתשושי נפש בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ותואר שני בגרונטולוגיה, עברה הכשרה בקורס איתור ומניעת אלימות.
וותק מקצועי של כ- 21 שנים, וותק במוסד כ- 17 שנים והכשרה בגריאטריה. עובדת כ- 39 ש"ש, מהן כ-15 ש"ש במחלקה לתשושי נפש. עובדת 5 ימים בשבוע, ימים א'- ה' 8:00 עד 14:00 ופעם בשבוע אחרי צהריים עד 19:00.

העו"ס האחראית על המחלקה הסיעודית פרשה לגימלאות לפני כחודשיים, לאחר עבודה של שנתיים במוסד. בבקרה נמסר כי ינסו להסתדר עם צוות העו"סיות שעובד במוסד, הוסבר שעליהם להעסיק עו"סית קבועה למחלקה הסיעודית ולדווח ללשכת הבריאות עמכניסת העו"סית לתפקיד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"סיות מלוות את המטופלים שהתקבלו למחלקה ואת משפחותיהם בתהליך הקבלה ובתהליך ההסתגלות.
מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של כלל אנשי הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים נקיים, קיימים וילונות מפרידים בין המטופלים לצורך שמירה על פרטיותם.
המטופלים נראים מטופחים, לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה.
קיים לוח מודעות נגיש במחלקה עם מידע על זכויות למטופלים ולמשפחות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים במחלקה לתשושי נפש פעם בשבוע בנושא אקטואליה.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.
לאור המגבלות בתקופת הקורונה, פעילות המתנדבים בשנה האחרונה מצומצמת.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס משתתף/ת בישיבות צוות בנושאים כלליים כגון ישיבות צוות בכיר וקיים תיעוד בהתאם: כן. מנהלת השירות הסוציאלי משתתפת בישיבות צוות בנושאים כלליים באופן קבוע.

רשומת מטופל

- קבלת מטופל: רישום, קבלה, בניית תכנית לטיפול ומעקב אחר הסתגלות (כולל במעבר ממחלקה למחלקה): תעוד מלא. המשפחה והמטופל מקבלים הדרכה, מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, מתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב, קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי. כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

שביעות רצון המטופל

- שלוש מטופלות התלוננו על מחסור בעו"ס במחלקה ועל הצורך במענה סוציאלי קבוע ולא מתחלף.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית נצפה אוכל המוגש למטופלים שזקוקים לעזרה באכילה לפני שישנם אנשי צוות פנויים להאכיל אותם. מטופלים שזקוקים להאכלה צריכים לקבל אוכל חם. אין להגיש אוכל לפני האכלה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: חלקי. עד חודש ספטמבר התקיימה עבודה קבוצתית עם המטופלים אחת לשבוע בנושאי אקטואליה. כעת לא מתקיימת עבודהקבוצתית עם מטופלים במחלקה הסיעודית.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: לא. עבודה קבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת למעט קבוצת וואטסאפ. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- תהליך הטיפול בתלונות ומעורבות העו"ס בתחום: חלקי. המעורבות של העו"ס חשובה בטיפול באירועים חריגים בהיבט של חוויית המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לקיים ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם, אחת לרבעון לפחות.
יש מקום לשפר את פרוטוקול הוועדה למניעת התעמרות, פרוט האירוע החריג, ציון ההחלטות והמסקנות של הועדה והקפדה על מעקב ההחלטות/מסקנות של הפרוטוקול הקודם (הערה חוזרת).
יש לקיים פעילות להטמעת הנהלים בקרב הצוותים הרב מקצועיים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי, לפעול להכשרת העו"ס בתחום הטיפול הפליאטיבי, לפתח את מדיניות הטיפול הפליאטיבי ולהטמיעו ברמת השטח (הערה חוזרת).
יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- המרפאה בעיסוק מרכזת את ישיבות הצוות הרב מקצועיות במוסד.
יש לקיים ישיבת צוות כאשר קיים שינוי בסטטוס התפקודי של המטופלים.
יש להקפיד על השתתפות מלאה של כל אנשי הצוות בישיבות הצוות הרב מקצועי, כדי לאפשר ניתוח מלא ודיון מקיף על מצב המטופל.
יש לשפר את כתיבת סיכום הדיון. יש לכתוב את תוכניות הטיפול בזמן הישיבה ולעקוב אחר ביצוען.
עקב התפרצות נגיף הקורונה הופסקה הדרכה לצוות. על המוסד לחדש את הפעילות, על העו"ס לקיים לפחות שתי הרצאות בשנה במסגרת החת"ש ולצרף רשימת המשתתפים וחתימותיהם (הערה חוזרת).

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): יש להטמיע בקרב הצוות המטפל את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.

<u>סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית</u>

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה מקצועית ומעורב בכל תחומי החיים של המטופלים.
העו"סיות במוסד ותיקות, מכירות את המטופלים במחלקה הסיעודית ומלוות אותם במעבר ממחלקות העצמאים/תומך.
יש להעסיק עו"ס/ית קבוע/ה למחלקה הסיעודית ולדווח ללשכת הבריאות עם כניסת העו"ס/ית לתפקיד.
השירות הסוציאלי שמר על קשר רציף עם המשפחות כל תקופת משבר הקורונה וניכר מאמץ לחזור לשיגרת טיפול ופעילות.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנם הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	67%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת חדשה אשר החלה את עבודה לפני כשבועיים, בהיקף משרה של 12 שעות שבועיות. נציין כי במוסד לא היה רוקח מחודש מאי השנה.
יש להעביר ללשכתינו בקשה מסודרת מטעם הבעלים והרוקחת לצורך הוצאת אישור אחריות על שירותי הרוקחות במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: חלקי נמוך.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: מעל 5 שנים.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. למרות שהצוות פורק נתוני האוגרים על בסיס יומיומי, אין הם בקיאים בערכי הטמפ' התקינים בהם נדרש לאחסן תרופות במחלקות ובמקררים. במקרים של חריגה לא נעשה דבר ע"י הצוות. זו הערה חוזרת. חדרי אחסון התרופות מחוברים למערכת המיזוג המרכזית של המוסד, המופעלת בימים אלה על חימום. יש לדאוג למערכת מיזוג נפרדת וכי הטמפ' בחדרי אחסון התרופות לא תעלה על 25 מעלות.

רכש אספקה וביעור תרופות

- במוסד משתמשים בג'לים לחיטוי ידיים שאינם תקניים. יש להשתמש אך ורק בתכשירים הרשומים בפנקס התרופות.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': ל 25% -50% מהתיקים. הרוקחת שהחלה את עבודתה במוסד לפני שבועיים בלבד, עשתה התערבות רוקחית ל-3 מטופלים בלבד. יש לבצע לכל המטופלים ולעדכן ההתערבות אחת לחצי שנה לפחות.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: באופן חלקי. הרוקחת משתמשת לצורך ביצוע ההתערבות הרוקחית במאגר תרופות ממוחשב, דרך מחשבה האישי. יש לחבר את המוסד למאגר כאמור.

- ספרות מקצועית עדכנית: באופן חלקי. לא נמצא אוגדן הודעות RECALL ואוגדן הוראות חוק וכן חוזרי אגף הרוקחות. יש להשלים הנהלים, בעיקר נוהל 126 בנושא טמפ' ולבצע הדרכה בנושא לצוות המקצועי במוסד.

תיקון ליקויים

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מבקרות קודמות: תיקון חלקי נמוך.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: לא. במחלקת תשושי נפש (רימון) חדר אחסון התרופות פתוח וארונות התרופות אינם נעולים. זו הערה חוזרת.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. בשקד, בעגלת חלוקת התרופות, תכשירי אינהלציה יחד עם טיפות לשימוש פנימי ואינסולין.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי. נמצאו סטריפים של תרופות ללא אריזה.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: לא. נמצאו מס' תכשירים אשר תוקפם פג. זו הערה חוזרת.

- טמפ' בטווח הנדרש: לא. במחלקת רימון, באזור אחסון התרופות, המזגן פועל על חימום והטמפ' הנוכחית עמדה על 27 מעלות. מבדיקת דוחות פריקת אוגר הטמפ' נמצא כי במספר מפעמים הטמפ' עלתה מעל 25 מעלות עד לפרקי זמן של 10 שעות. זו הערה חוזרת. התבקשתם לדאוג מיידית כי הטמפ' תרד מ-25 מעלות. כמו כן יש לדאוג למערכת מיזוג מבודדת בחדר אחסון התרופות ולוודא כי בכל עת הטמפ' לא תעלה על 25 מעלות.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: באופן חלקי. במקרר במחלקת שקד נמצאו חיסונים אשר תוקפם פג.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. נמצאו אריזות תרופה, אשר תוקפן מתקצר מהפתיחה, פתוחות ללא ציון תאריך הפתיחה. זו הערה חוזרת.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: לא. במחלקת שקד רוב טיפות העיניים פתוחות מעל חודש ולכן תוקפן פג. זו הערה חוזרת.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- עם תחילת הביקורת במחלקת שקד נצפו 15 מטופלים רדומים. מבדיקה עולה כי מטופלים רבים מקבלים תרופות אנטיפסיכוטיות ופסיכוטרופיות ללא התוויה מתאימה או ללא התוויה כלל. זו הערה חוזרת.
למטופלים רבים חסרה אבחנה של פוליפרמסי.
בשעה 10:30 טרם הסתיימה ארוחת הבוקר וחלוקת התרופות של הבוקר. הנ"ל אינו תקין.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי. נמצא כי מרסקים "סרוקוול XR" למרות שבעלון לצרכן הדבר אסור.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: בתאי התרופות נמצאו תכשירים אשר לדבריכם הטיפול בהם הופסק. כך בתא של מטופל המקבל "סרוקוול" נמצא "סרוקוול XR". מהיבט של בטיחות נדרש לפנות מהתאים תרופות אשר הטיפול בהן הופסק.

מתן סם למטופל

- על אריזת הסם מצוין שם המטופל שבעבורו נופק הסם - תקנה 12 (א): טיפות קנביס אינן נושאו את שם המטופל לו הן מיועדות.

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבורמחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית (שקד) אחת ובה 36 מטופלים ומחלקה אחת לתשושי נפש (רימון) ובה 27 מטופלים.
- במוסד מטבח מרכזי מבשל של חברת קייטרינג 'שיבולת' -המספקת מנות לארוחת בוקר, צהריים וערב בשיטת בישול "בשל-הגש" במהלך השבוע ו"בשל- קרר" בסופי שבוע.
-שירותי ההסעדה והמכבסה משותפים למחלקות סיעודיות, תשושי נפש ולדיור המוגן.

מצב תברואי:
מטבח מבשל:
- רמת הניקיון תקינה רמת הסדר טעונה שיפור. לדוגמה, מזון מוכן לאחר בלסט צי'לר מועבר בגסטרונומים למקרר סלטים הנמצא באזור הכנת המזון.
- במדור דגים חסר כיור- חרף דרישתנו לשינוי בדו"ח הביקורת מתאריך 24.11.2020 .
- מקרר הפשרת בשר משמש להפשרת בשר בקר/דגים/ עוף-סידור פסול!
-כאמור לעיל, גסטרונומים עם מזון מוכן לאחר בלסט צי'לר מאחסנים במקרר סלטים, תזרים עבודה שגוי המהווה פוטנציאל לזיהום המזון המוגש לסועדים- יש להוסיף מקרר מזון מוכן לאחר בלסט צי'לר.
- דוגמיות מזון ללא כמות מזון מספקת של 150 גרם בנוסף,נמצאו דוגמיות מזון מה- 26.11 ללא שם פריט המזון- נדרש להקפיד.
- טפסי תיעוד מזון חם של חודש נובמבר נמצאו ללא תיעוד לרישום טמפ' המזון- נדרש להקפיד על רישום ותיעוד.

ליקויים פיזיים במטבח:
- בחלק מתעלות הניקוז חסרות רשתות.
- נמצאו חלקים בהם הריצוף במטבח סדוק/שבור.
** חרף דרישתנו לשינוי בדו"ח הביקורת מתאריך 24.11.2020.

מלתחות עובדים:
- תקרות תאי השירותים נמצאו עם קורי עכביש- נדרש לנקות.

מחלקה סיעודית:
- רמת הסדר והניקיון בחדרים סבירה.
- שידות ליד מיטות המטופלים אינן עם גלגלים לצורכי ניקיון כנדרש- חרף דרישתנו לשינוי בדו"ח הביקורת מתאריך 24.11.2020.
- אין ספטול תקני בחדרי המטופלים.
- בקירות המסדרון נמצאו פנלים שבורים.

מטבחון חלוקה:
- רמת הסדר והניקיון סבירה.
- מזון מארוחת הבוקר נשמר לארוחת הערב (ביצים קשות, דיסה וסלט) וחומוס ללא סימון וללא תאריך ייצור/ תפוגה חרף הערה שניתנה בדו"ח הביקורת מתאריך 24.11.2020 -נדרש להשמיד.
- במקפיא נמצאו קערה ובתוכה גבינה לבנה וביצה קפואות ללא סימון וללא תאריך ייצור/ תפוגה- נדרש להשמיד במקום.
- במקרר קיים מד טמפ' אלקטרוני לחלק של המקפיא בלבד- חסר רגש טמפ' בחלק של הקירור עד 5 מע"צ.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

- בעגלה להובלת מזון אין מד טמפ' אלקטרוני.
- אין הקפדה על בדיקה ורישום טמפ' המזון המוגש למטופלים- נדרש להקפיד על מדידה ורישום טמפ' בכל ארוחה!
- מטפלות המגישות מזון למטופלים נצפו ללא כובע רשת.

סיכום:
בביקורת נמצאו ליקויי תברואה החוזרים על עצמם כמפורט לעיל, נדרש לתקן את הליקויים ולעדכננו בכתב.

נספח ג'

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות כרוניות

ל-66 מיטות ברישוי ו-63 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.860	0.964	0.104	12.1%
אחיות [3]	10.860	10.826	-0.034	-0.3%
מוסמכות	10.860	3.609	-7.251	-66.8%
מעשיות	0.000	7.217	7.217	100%
כוח עזר	23.370	24.383	1.013	4.3%
Nutritionist	0.315	0.800	0.485	154%
Physiotherapist	0.730	0.625	-0.105	-14.4%
Occupational Therapy	0.342	0.563	0.221	64.6%
Employment Instructor	0.950	1.638	0.688	72.4%
Speech therapist [1]	1.817	1.500	-0.317	-15.6%
Social Worker	0.630	0.641	0.011	1.7%
Pharmacist [1]	5.746	12.000	6.254	108.8%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

3 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-66 מיטות ברישוי ו-63 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.555	0.555	0.000	0%
House keeper	0.555	0.555	0.000	0%
Maintenance worker	0.430	0.430	0.000	0%
Storekeeper	0.430	0.430	0.000	0%
Chief cook [1]	0.555	0.000	-0.555	-100%
kitchen worker	1.720	0.000	-1.720	-100%
Cleaner	2.850	0.000	-2.850	-100%
Kashrut supervisor	0.287	0.287	0.000	0%
Gardener	0.153	0.153	0.000	0%
Secretary	0.555	0.000	-0.555	-100%

[1] מטבח מוסדי המופעל על ידי ספק מזון חיצוני.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 29.00 מתאריך: 11.07.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 29.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 28.11.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	3.50
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	14.50